Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Breslau.
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küttner.)

Ein Fall von Myelitis ascendens bei paranephritischem Abscess.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Richard Hubrich
in Breslau.

Breslau 1923
Buchdruckerei „Merkur“ (Emil Wurst) Breslau I, Schmiedebrücke 33.

Gedruckt mit Genehmigung
der medizinischen Fakultät der Universität Breslau.

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Coenen.
2. Berichterstatter: Prof. Dr. Küttner.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Die Rückenmarkseiterung gehört zu den selteneren Spinalaffektionen. Deswegen dürfte die Mitteilung neuer derartiger Fälle gerechtfertigt sein.

Es handelte sich in dem gegebenen Falle um eine von einem paranephritischen Abscess ausgehende ascendierende eitrige Myelitis mit doppelseitiger Amaurose, welche binnen zwei Monaten letal endigte. Die Sektion stellte als Ausgang des paranephritischen Abscesses einen septisch erweichten Niereninfarkt fest. Durch Pyaemie war es dann zur ascendierenden eitrigen Myelitis gekommen. Vom Lendenmark bis zum Cervikalmark hinauf zeigte sich eitrige Infiltration von wechselnder Intensität und Ausdehnung mit Blutung und Erweichung.

Histologisch fanden sich die weitgehendsten Rückenmarksveränderungen wie Haemorrhagien, Infiltrationen, Degeneration der nervösen Elemente und Nekrosen am ausgesprochendsten im Lendenmark jedoch bis ins Cevikalmark reichend.

In Bezug auf die Amaurose, welche 14 Tage vor den myelitischen Erscheinungen auftrat, ergab der histologische Untersuchungsbefund einen Thrombus in der Arteria centralis. Rechterseits war der Nervus opticus bei seinem Eintritt in das Auge vollkommen nekrotisch; links eine ähnliche Schädigung mehr im hinteren Abschnitte des Kanalis opticus. Die Amaurose war demnach auf Grund einer retrobulbären Neuritis entstanden.

Das Zusammentreffen von Sehstörungen und Spinalaffektion ist zu erklären als koordinierte und durch ein und dieselbe Noxe hervorgerufene Erscheinung. In der Mehrzahl der bisher beobachteten Fälle geht die Neuritis optica der Myelitis acuta voraus. Um aus dem gegebenen Falle irgendwelche diagnostisch zu verwertende Anhaltspunkte herauszulesen, sei zusammenfassend erwähnt:

I. Es handelte sich bei dem vorliegenden Falle um eine eitrige Myelitis und Meningitis von einem paranephritischen Abscess aus. Es stellte sich heraus, daß die Eiterung ohne rote Erweichung als solche einsetzte, während manchmal stellenweise eine haemorrhagische Entzündung derselben vorausging.

II. Die Eiterungen waren haemorrhagischen Ursprunges.

III. Die krankhaften Prozesse, wie eitrige Infiltration, Blutungen und Erweichung spielten sich mehr im zentralen Teile des Rückenmarkes ab, während die Randschicht relativ verschont blieb. Solche Veränderungen kamen im Lendenmark am intensivsten vor.

IV. Die Amaurose, welche auf dem Grund einer retrobulären Neuritis sich entwickelte, ging den Rückenmarkserscheinungen voraus. Dieses Zustandekommen beider Affektionen läßt vermuten, daß sie durch eine gemeinschftliche Noxe hervorgerufen sind.

V. Die secundäre aufsteigende Degeneration entwickelte sich in typischer Weise.

VI. Es bestand eine mässig starke Hydromelie, deren Entstehung auf die Entzündung in der Umgebung und in den Meningen zurückzuführen war.